DE ATROPHIA INFANTUM.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE MAGNIFICI DOMINI

PRAESIDIS, ET DIRECTORIS,

SPECTABILIS DOMINI DECANI

NEC NON

CLARISSIMORUM DD. PROFESSORUM

INCLITAE FACULTATIS MEDICAE PESTHANAE

PRO

DOCTORIS MEDICINAE LAUREA RITE OBTINENDA

PUBLICAE ERUDITORUM DISQUISITIONI

SUBMITTIT

J. R. LEOPOLDUS HOENIG.

Theses adnexae publice defendentur in Palatio R. Scient. Universitatis maiore.

PESTINI, 1844.

TYPIS JOS. BEIMEL.

IHRER

KAISERL. KÖNIGL. HOHEIT

DER DURCHLAUCHTIGSTEN

FRAU ERZHERZOGIN

MARIA DOROTHEA

GEBORENEN PRINZESSIN VON WÜRTEMBERG,

GEMALIN

SEINER KAISERL. KÖNIGL. HOHEIT

DES DURCHLAUCHTIGSTEN ERZHERZOGS

JOSEPH

PALATINS und K. STATTHALTERS

IN

UNGARN

DER

HULDVOLLEN BESCHÜTZERIN

ALLES SCHÖNEN und GUTEN,

EHRFURCHTSVOLL

GEWIDMET

VOM

VERFASSER.

Prooemium.

Nisi severa lege academica sancitum esset: omnem et quemlibet ad medicinae Doctoris lauream adspirantem, thema quoddam scientiis medicis cognatum elaborare et forma dissertationis inauguralis publici juris facere, tenues hos meos labores in lucem edere minime tentassem; bene gnarus, monographiam therapeuticam dignitatis vere literariae viribus tantum exerciti in arte nostra magistri perfici posse.

Ignosce igitur B. L. opusculum non ex omni parte absolutum tradenti auctori, exiguaque, quae hic invenies proficua; non ipsius sed auctorum, ex quibus excerpta sunt, merito adscribere velis.

Dabam Pestini mense Octobris 1844.

AUCTOR.

Atrophia infantum diversa a diversis auctoribus nomina sortita, vocaturque etiam tabes mesenterica, paedatrophia, atrophia glandularis s. mesenterica, s. scrophulosa, tuberculosis abdominalis s. mesaraica etc. Morbus hic, nostris temporibus diathesi scrophulosa tam longe lateque saeviente, haud admodum rarus, neque aetati infantili exclusive et proprie conveniens, tubercula quippe glandularum mesaraicarum in omnibus fere aetatis periodis, organismum humanum infestare solent. Nihilo minus tamen affectioni huic morbosae aetas praeprimis infantilis et puerilis obnoxia est, — a nativitate nempe usque 14. aetatis annum — qua vitae periodo morbi tuberculosi in genere utut maxime frequentes observantur. Cavendum tamen est, ne tubercula mesenterii, qua frequentissimum aetatis infantilis — uti a nonnullis auctoribus putatur — consideremus morbum. *)

*) In nosocomio Parisiensi pro infantibus, ubi individua recipienda aetatis non infra unum nec supra 16 annos sint, necesse est, numerus agrorum tuberculosi abdominali laborantium se habet ad summam omnium aegrorum ibidem degentium uti 8:100. Proportio haec praeprimis apud puellas observatur, quae in genere ad tubercula pulmonum et glandularum mesaraicarum magis quam pueri

Signa, quibus tubercula mes. sese manifestant, duplicis sunt generis, nimirum *a*) essentialia s. anatomica, *b*) symptomatica s. physiologica.

A. Signa anatomica.

Mutationes, quae in individuis tabe mesenterica demortuis inveniuntur, pro diversitate morbi stadii, in quo organismus morti succubuit, diversa quoque observantur. Si individuum tuberculosi mesent. affectum, morbo tuberculoso haud adhuc evoluto mortuum fuerit, glandulae tunc mesaraicae in duplici inveniuntur statu, nimirum: vel inflammatione correptae, vel absque ullo inflammationis vestigio.

Primo in casu textura glandularum colorem offert rubicundum, tumorem plus minus sanguine perreptatum, et scalpello magis, quam in statu normali resistit. In hac textura massa tuberculosa evolvitur sub forma acinorum tenuium, rotundorum, vel figura irregulari praeditorum, in rarioribus casibus sub forma quoque frustillorum vel stratorum irregularium et filorum invisibili ratione in texturam glandularum, quacum intime cohaeret, transeuntium. Altero in casu glandulae nequaquam rubrae, tumidae, aut induratae sunt, imo nonnumquam plane pallidiores quam in statu normali. Massa tuberculosa apparet sub forma acinulorum consuetim ut peregrina corpora in glandulis

---

dispositae esse videntur, apud hos proportio stat ut 5 : 100; quae tamen proportiones probabiles solummodo, minime vero certae sunt, quia ingens numerus observationum ad id requiritur, ut justum obtineamus calculum, dein etiam quia abstractis momentis ex aetate, genere etc. propullulantibus, mortalitas a diversis morbis pulmonalibus, uti a tuberculis mes. producta diversa est, quia singuli anni pro hujus generis infirmis plus periculi, quam alii in se continent.

pendentium; glandulae mesar. voluminis solum decrementum patiuntur, et quidem in relatione auctae extensionis massae tuberculosae. Dum glandulae ferme semper formam ellipticam exhibent, parvis acinis peponum haud absimilem, massa tuberculosa ad unum alterumque ellipseos extremum evoluta 1/3—2/3 hujus formae efficiunt, illa vero (mass. tub.) in unotantum extremo evoluta, glandulae utplurimum falci formes adparent. Textura glandularum hac ratione in uno vel utroqne latere ita comprimitur, ut ad perexiguam massam reducatur. Substantia tuberculosa in hoc casu minus stricte cum glandula cohaeret, quam sub inflammationis praesentia, et situm suum solummodo inter eandem et peritonaeum hanc obvolvens habere videtur.

Glandulae mesar. caeteroquin (sive inflammatae et rubrae sive pallidae et decoloros, massaque tuberculosa sive in interna earum substantia, vel in superficie earum evoluta) semper a specie vaginae plus minus distinctae circumdatur, quae facile separari potest; alias contra textus cellulosus eam obvolvens cum ipsa substantia glandularum confluit et pro parte cum peritonaeo, vagina sua immediate jungitur. Eo vero in casu, si tuberculosa affectio mesenterii diu jam existens majorem attigisset gradum, glandulae mesar. penitus destructae, vel in massas tuberculosas isolatas et agglomeratas diversae magnitudinis (ab ea pisi, usque ovi gallinacei) *) convertitur, quo in casu textus glandularis penitus disparet. Nonnumquam massa tuberculosa inter tamellas mesenterii expansa, majoris minorisve extensionis strata format, quae species abscessuum ex ipsissima hac massa tuberculosa emollita constare videtur, veri quamvis abscessus inter lamellas mesenterii perquam raro occurrunt.

Tuberculis mesenterii tres status degenerationis sunt proprii. Sub initio eadem consistentiam hypo-

*) Celeb. T. P. in mesenterio plures saepe glandulas adeo tumidas vidit, ut caput foetus maturi aequarent.

castani possident crudi, et pallido-albi vel penitus opalisati et flavicantis sunt coloris. Si massa tuberculosa non penitus praevalens in textum glandulae quasi infiltrata appareat, nonnumquam vasa tenuia capillaria eam penetrant, sensim sensimque evanescentia. — In ultimo morbi stadio omnes gradus emollitionis observari licet, — a consistentia hippocastani cocti, usque ad eam puris tenuissimi et serosi. — Casus tamen, in quibus tubercula mes. pus sume tenue contineant, ad rariores pertinere solent ideo, partim, quia pars liquidi puriformis absorbetur, partim et praeprimis, quia aegri ut plurimum prius, antequam tuberculosa degeneratio ultimum evolutionis gradum nacta fuerit, morti succumbunt. Nonnumquam in tuberculis mesent: substantia reperitur sicca, cretacea, similis huic, quae in glandulis bronchialibus tuberculosis locum habere solet. Quicumque sit demum gradus degenerationis tuberbulosae glandularum mes., peritonaeum eo non obstante hasce glandulas obvolvens frequentissime normale, transparens, et subcinereum invenitur, nonnumquam tamen et rubrum inflammatum et concretiones cum intestinis monstrans, contorsionibus et hinc enatis occlusionibus perfectis tubi intestinalis ansam praebentes, ipsamque mortem non raro producentes.

Haud raro in tabe mes. glandulae seperatim a tuberculosa metamorphosi degeneratae reperiuntur, et quidem multo majores, quam in statu sanitatis, texturam exhibentes firmam, laevem scalpello resistentem, haud vero tam densam et transparentem uti scirrhus, colorem vero pallido — griseum aut nullum. Species haec indurationis ei in enteromesenteritide observatae analoga, productum processus inflammatorii glandularum in genere esse videtur; nam hujusmodi induratio in glandulis quoque colli, bronchiorum aliarumque partium corporis observatur.

Non raro in glandulis mesenterii et intra lamellas ejusdem verus scirrhus, nec non substantia peculiaris cerebrali similis, cystae et diversi generis tumores,

qui in singulis casibus cum tuberculis nexi, complicationes tabis mesentericae constituere possunt, quod tamen apud infantes, apud quos raro scirrhus aut morbose evoluta substantia cerebralis observantur, ad rariores pertinet casus. Membrana muccosa tubi intestinalis in tabe mesenterica nonnumquam est rubra et distincte inflammata, praeprimis juxta finem intestini tenuis ubi villi et bursae mucosae praeprimis evolutae sunt.

Non raro hic parva, rotunda et superficialia ulcera horumque cicatrices observantur, quae a sulcis membranae mucosae in unum punctum — quod tenuius et obscurius quam ceterae illius partes est — radiatim confluentibus facile dignoscuntur.

Praeter haec ulcera superficialia, nonnulla quoque profunda per omnem crassitiem trium membranarum intestini peritonaeum usque penetrantia locum habere solent; nec desunt casus, in quibus haec membrana ulcerosa et perforata adparet. Exulcerationes hae magnae extensionis et formae circularis sunt, cum valvulis intestini ilei transversalibus paralelle locatae. Eaedem consuetim excrescentiis carnosis sanguinolentis coloremque violaceum monstrantibus obsitae apparent, in quarum medio nonnumquam parva quoque, rotunda in suppurationem haud abrepta tubercula reperiuntur, quae immediate in interna superficie peritonaei situm suum habent. Processus hic exulcerationis in tabe mesenter. frequenter occurrit (in majori quam dimidia aegrorum parte), minime attamen cum ipsa tuberculosa degeneratione glandularum mes. essentialiter nexus, sed ab hac plane independens. Saepe quoque membrana mucosa in tota longitudine tubi intestinalis perfecte normalis adparet, tuberculis mesent.: quamvis nimiopere extensis et pro parte jam emollitis, dum in phthisicis e contra exulcerationes hujus membranae frequenter reperiuntur, glandulis mes. quamvis raro abnormibus.

Consuetissimae mutationes morbosae organorum

abdominalium sub tabe mes. post inflammationem membranae mucosae tubi et ulcera intestinalia locum habentes, sunt: coarctationes luminis intestinorum, incrassatio et induratio omentorum post praegressam eorundem inflammationem cum tuberculosa degeneratione junctam, tuberculosa denique inflammatio omenti chronica, quae saepe pro ipso morbo tuberculoso glandularum mes. haberi solet, reispa vero complicationem solum hujus morbi frequentem constituit.

Omnes hae recensitae mutationes morbosae, qua sequelae frequentium complicationum tabis mesentericae cum phlegmasiis chronicis organorum abdominalium considerari possunt.

B. Signa physiologica s. symptomatica.

Tubercula mes. ut supra recensitum — duplicem et quidem maxime diversum prae se ferre queunt statum, cujus influxus in organa abdominalia, consequenter quoque in ea, quae exinde prodeunt symptomata, summe diversus sit, necesse est.

Tubercula nimirum abdom. vel absque omni inflammationis processu in partibus annexis adsunt, vel cum iisdem simul manifesta inflammatio glandularum mes. et nonnunquam quoque partis majoris vel minoris membranae mucosae intestinalis et peritonei — partium nempe illius glandulis aegrotis correspondentium — nexa est.

Primo in casu tubercula nullum manifestant dolorem, in altero vero eadem consuetim dolorifica adparent; hinc tuberculosis abdominis torpida vix ullo symptomate morboso dignosci potest. Individua quippe hujusmodi tubercolosi affecta; nullam peculiarem mutationem quoad statum normalem functionum experiun-

tur eo usque, dum alii morbi non accedunt, statum hunc normalem turbantes *).

Fere omnia ab auctoribus recensita tuberculosim mesent: arguentia symptomata, in inflammatoriam tantum illius formam referri possunt, quia torpida solummodo post mortem sectione cognoscitur. Ast ipsius inflammatoriae formae diagnosis sub initio morbi non minus difficulter quam torpidae construi potest. Symptomata enim, quorum ope morbus dignoscendus sit, maxima ex parte, sunt incerta atque exigua.

Nihilominus tamen juxta observationes plurimorum auctorum sub incremento morbi multa eaque momentosa exstant symptomata ad stabiliendam certam atque claram diagnosim multum facientia. Sub regulari morbi evolutione tria consuetim discerni que-

---

*) Celeb. Bayle in eximio opusculo: „Mémoire sur le tubercules", narrat casum memorandi dignum: Puella nimirum quinque annorum, summeque vegeta fruens sanitate, in ignem procidit et in sequelam extensae ambustionis post 5 horas exspirat. Sectione cadaveris instituta, omnia organa in normali reperiuntur statu, excepto mesenterio magna copia adipis involuto, et 12 tubercula diversae magnitudinis et pro parte jam suppurantia continente.

Celeb. Guervent pluries in infantibus per morbos acutos enecatis et ante nullam symptoma hujus morbi exhibentibus, torpida invenit tubercula. Frequentiores sunt quidem casus tuberculorum doloris non immunium; nihilo minus tamen certum est, tubercula mes., summum emollitionis gradum attingere posse, quin sanitatem manifeste turbent et quin doloribus aut quodam alio symtomate manifesto sese prodant.

Aegri consuetim reservant adpetitum neque emaciantur, quae res respectu physiologico et pathologico summe momentosa adparet. Hoc enim demonstratur gland. mes. non solam esse viam per quam chylus in sanguinem devenire potest, sed exinde potius indirecta absorbtio chyli, per venas patet.

unt stadia. Alias vero infantes a parentibus (praeprimis matre) dyscrasia quadam (syphilide imprimis) affectis nati, jam navitate, atrophici adparent, et saepe saepius morti succumbunt. Non raro lacte materno corrupto tabes mes. adsemel sub lactatione erumpit, frequentissmie autem morbus non multo post ablactationem, aut serius quoque evolvi incipit. Infantes antea tranquilli et hilares, morosi et tristes fiunt, nullum in lusus aut corporis commotionem desiderium manifestantes, frequenter flent et ejulant, somno haud reficiuntur, adpetitus cibi minor, alienatus, sub morbi incremento intensus, in cibos praecipue farinaceos, acidos directus, animales vero respuens. Adpetitu quamvis abnormiter vigente, digestio tamen languet penitusqne turbata observatur, quo fit, ut diversa symptomata morbosa: gastralgia nimirum, enteralgia, tormina etc. agros teneros vexare soleant. Halitus oris et ructns acidae sunt indolis, vomiturition es frequentes, vomitusque ipse, quo ingesti cibi et potulenta in statu haud digesto rejiciuntur, cum acido utplurimum muco mixta. Sub initio morbi alvus est morosa, eodem vero diutius protracto diarrhoica, qua alimenta ut plurimum cruda mucus copiosus, subinde bilis et vermes evacuantur. Musculi aegrorum fiunt marcidi, laxi, color faciei pallidus. Stadium hocce per longius breviusve temporis spatium continuans mox in alteram abit morbi periodum, quae sequentia nobis exhibet symptomata memoratu digna. Abdomen infantum magis magisque intumescens, oppletum, durum tensumque tangitur. Teneri aegri utplurimum de doloribus in abdomine conqueruntur ter quaterve de die ipsos infestantibus, profunde situm suum habentibus, et brevi tantum tempore durantibus. Dolores hi minime atroces, pressione haud exasperantur, neque per evacuationes leniuntur aut vomitum vel diarrhoeam movent. Alvi evacuationes sunt irregulares, faeces albae vel bruneo-nigrescentes, liquidae vel durae,

tenaces caseum putridum redolentes, argillaceae, nonnumquam excoriationes adducentes *).

Eodem gradu, quo extensio abdominis augetur, reliqui corporis emaciatio in diem magis increscit. Lineamenta faciei totusque aegri aspectus mutantur. Oculi vitrei, debiles in cava retrusi, nasus prolongatus, genae pallidae et albae — adspectussenilis, quem colorem reliqui quoque corporis superficies offert — venae per cutim transparent, labia modice tument, saepe obscuro — rubra nonnumqnam fissuris obtecta, in angulis oris tubercula exanthematica et ulcera observantur ipsumque cavum oris aphtis obsitum. Adeps consumitur cutis in facie flaccida, rugosa in extremitatibus, sicca atque aspera, maxime in femoribus pendula, epidermis multis in locis desquammatur. In glandulis sebaceis liquida spisescunt, indurantur et sic dictas comedones producunt. Urina aquosa vel turbida aut coloris lactei et sedimentum deponens lactescente — album. Lingua haud peculiari ratione mutata adparet, sitis modica, adpetitus morbose mutatus, somnus utplurimum turbatur, sub quo sudor largus in fronte et pectore prorumpit. — Tempore vespertino consuetim alteratio febrilis ingruit; qua durante pulsus arteriarum frequentior est, calor cutis siccus mordax in manibus imprimis augetur, et genae modice rubent. Febris haec hecticae est indolis, sub qua infantes

---

*) Haec tamen symptomata nequaqam qua infallibilia signa tuberculoseos mes. spectanda sunt. Inflatio enim abdominis communissimum morbi describendi signum — haud ex omni parte certum diagnoseos construendec largitur momentum. Plurimi enim infantes usque ad 3-tium aut 4-tum aetatis annum inflatum et tensum exhibent abdomen, tubo quippe eorum abdominali proportionaliter longiore quam adultorum existente, hocque respectu ei adultorum magis correspondente. Colon praeprimis magnam habet extensionem, colon descendens apud infantes numquam sinistrorsum situatum, magnum dextrorsum arcum format, et usque regionem epigastricam ascendit.

nullam uti in aliis febrium generibus propensionem in somnum prae se ferunt. Si infantes tubi intestinalis debilitate et dyspepsia majori in gradu praesente laborant, intestina frequentur fluido gasformi distenduntur, abdomen tumet et primo obtutu inaequalem superficiem monstrans tympani sonum edit. Saepe sub hoc stadio verae enteritidis symptomata observantur, dolores nimirum intensi attactum omnem recusantes, constipatio alvi persistens, tenesmus dolorque atrox evacuationem alvi comitans aut praecedens non raro diarrhaea cruenta vel mucosa vel purulenta teneros aegros infestat, vel sola vel vomitu simul praesent. Inflammatione glandulas mesaraicas infestante, harum tumor et durities tactu et visu distiguuntur. Saepe tuberculosis mes. inflammatione viscerum abdominalium uti hepatis lienis etc. complicata esse solet. Apud nonnullos infantes, dispositione phthisica praesente difficultates organorum respirationis sese manifestare solent: uti respiratio difficilis anxia, brevis, tussis continua molesta etc. quibus accedente simul extrema emaciatione totius corporis phthisis pulmonalis tuberculosae manifesta evadit praesentia. Sub tertio stadio omnia supra dicta symptomata intensiora adparent, praeprimis emaciatio universalis, atque febris hectica. Accedunt praeterea sudor colliquativus, diarrhaea colliquativa, aphtae in cavo oris, decubitus in gangraenosam desinens exulcerationem, non raro ecchymomata et petechiae comparen hydropsque universalis aegri mortem accelerat.

Ad causas hujus morbi praedisponentes inter plura alia momenta pertinent praeprimis: descensio a parentibus labe universali affectis; diathesis scrofulosa congenita; aetas tenera — a 1-o ad 5-tum aetatis annum, in rarioribus casibus ad 14-tum usque —; non minus sexus femineus qua momentum disponens spectari potest. Inter potentias nocentes referri merentur: nutrimenta prima tenerae soboli porrecta quantitate aut qualitate aut utraque simul peccantia. Lac praeprimis uberum malae indolis, sugibula ori intrusa, dapes fa-

rinaceae. Eadem ratione potulenta quaedam uti: cerevisia, crematum, vinum, potus arabicus etc. infantibus teneris exhibita eruptioni mali ansam saepissime largiuntur. Habitatio item, quo lucis penetratio et aeris renovatio impediuntur, defectus mundici ei cutis externae et rara linteorum alborum mutatio, abusus tandem medicamentorum antigastricorum et solventium, quo justus vasorum et musculorum tonus deperditur, qua totidem causae occasionales tuberculoseos abdominalis infantum considerari merentur. Causa proxima huius morbi videtur consistere in abnormi actione systematis lymphatici abdominalis, qua sanguificatio anomala redditur, ipsae vero glandulae mesaraicae in phlogosim passivam abripiuntur, inducta metamorphosi hac tanto minus parando chylo normali aptae; qualem circuitum vitiosum in organismo atrophia mesenterica affecto, observandi attento naturae scutatori frequens datur accasio. —

Duratio morbi tuber. abdom. variat; nonnunquam duobus tribusve mensibus terminatur, frequenter chronica plurium annorum, quo in casu morbus per intervalla silere videtur. Fit hoc si tumor paucas tantum glaudulas occupat, eaeque neccito resolvantur, nec repente in exulcerationem abeant; quin fit subinde ut praesente simul scrofulosi universali imo et hydrope ascite, aut phthisi pulmonali iamiam evoluta per subito evigilantem autocratiam naturae habitus aegrorum emendetur et individua seminia morbi letalis sinu suo gerentia per aliquod temporis optima valetudine frui videantur, qualem memorabilem casum Todt narrat.

Exitus varius. In sanitatem; idque non tantum primo in stadio, verum et ibi, ubi febris hectica iustam de aegro conclamandi ansam iam praebuerat. Contingit hoc, si metastasi felici diathesis morbosa organa abdominalia ad iustam chylificationem magis necessaria deserat et glandulas superficiales e. g. colli aut axillarum petat, vel vero ad cutim externam v. g. calvariam formae tineae capitis semet morbus transferat. Nonnunquam convalescunt aegri absque omni auxilio therapeu-

tico, imo sub influxibus etiam diaeteticis summe in faustis — sola autocratia naturae ubi novam evolutio nis epocham attingunt, Non raro abit malum in ali processus pathologicos, nisi fors hebetudinem menti debilitatem organismi universalem per totam vitam r manentem et cohibitum corporis demas incrementur quae hinc inde atrophiam insequi observatum est. = Magnam tamen victimarum suarum partem inexora bilis orci faucibus tradit morbus, Via variat exulcera tione glandularum late diffussa; eadem labe var strata tubi intestinalis prehendente eumque non rar perforante, Simili affectione omentum aut alia organ abdominis occupante; tumore glanduloso lumen tul intestinalis comprimente, aut inducta coarctatione libe rum alimentorum transitum impediente, complication cum phthisi pulmonali, hydrope universali; deniqu nutritione labefactata et hac inducta febri hectica. =

Momenta pro condenda prognosi rationali desu muntur ab aetate aegri, quo hic iunior, eo illa peior a decursu morbi: quo stadia citius semet excipiunt quo breviori tempore emaciatio evolvitur, eo infaus tior: a symptomatum et complicationum numero, dig nitate et gradu: quo abdomen magis inflatum, qu glandulae tumidiores facilius per parietes illius tangen dae eo fatalior; phthisis vero pulmonalis aut plane en terica semet associantes mortis adpropinquantis nun cium fere semper adferunt certissimum

Quod therapiam attinet, ea triplici indicationi sa tisfaciendum habet; causas nimirum excitantes remo vere, statum organico—dynamicum abnormem sufferre symptomata et complicationes respicere, et tandem de perditam materiam et vires vitae restituere, oportet Et quidem ante omnia äer purus, luci pervius, calo temperatus, vestimenta pura, alimenta blanda digestu facilia, aqua recens, pura salubris nutrixque sana — s mater ipsa infanti ubera porrigere non potest — aegris teneris procuranda; cum ubi huic indicationi satis non fit, emendatio aut nunquam, aut sero admodum obti neatur. Tum videndum, an status ille, qui organo

abdominalia glandulas praeprimis mesentericas, hic principalem scenam ludentes, prehendit, ad inflammatorium vel vero torpidum magis accedat; praeterea attendendum an sensibilitas in genere et tubi intestinalis appendicumque eius in specie, iustum limitem, ut frequentissime contingit, excedat, an vero langueat. Quamvis symptomata sub duratione morbi conspicua, dolor in specie tumentis abdominis attactu augendus et phoenomena assiduitate anatomornm pathologicorum detecta, utpote rubor et suppuratio partium abdominis adfectarum inflammationem praegressam arguere videantur; nos tamen sedulo ad lectos aegrorum institutis observationibus attentissimis, de activa saltem huius inflammationis natura convincere nosmet haud poteramus, et ipsius naturam passivam solummodo esse credimus. Pro hac opinione genesis loquitur potissimum utpote in congerie influxuum debilitantium radicans. Hinc etiam fere nunquam aut rarissime certe methodum antiphlogisticam in toto illius ambitu commendandam esse censemus, imo de ipsa hirudinum adplicatione aegris secus iam debilibus raro salutis quidquam redundaturum putamus. Maxime congruum itaque erit, ubi symptomata irritationis abdominis adsunt, cataplasmatum emollientium usu illa lenire, quae vesperi removeantur, et cum linteaminibus siccis calidis commutentur. Hinc inde per plures dies sola inunctio unguenti cuiuspiam emollientis cum mercurialis parva quantitate mixti conducet. Interne vero cum viarum digestoriarum languor accumulationi saburrae praeprimis mucosae faveat, cura cum exhibitione purgantis raro salini optime rhei inchoanda est, cui congrue frequenter calomelis parca dosis adjicitur. Subinde ructuum frequentium acidorum, vomituritionum aut ipsius vomitus praesentia emetici propinationem suadet, cui optime inservit pro infantibus ad tertium usque aetatis annum sequens mixtura:

Rp. vini stibiati
Syrupi rubi idaei
aa. Dr. tres.
Sumantur inde omni 1/4 horae cochlear coff. donec emesis larga sequatur

Saburra eliminata ab usu remediorum antigastricorum mox desistendum nisi labefactatam utique tubi alimentaris vitam penitus subruere velimus; verum ubi irritatio necdum plene cessavit, penes sedulam adplicationem externorum supra memoratorum, emollientia decocta, emulsiones verae et spuriae longiori tempore continuandae erunt. Si diarrhoea fors praesens non contraindicaret, ad resolutionem tumoris glandularum calomelis pauculum quotidie semel bisve porrectum votis respondebit.

Ubi inflammatoriae irritationis signa nulla, plura vero sensibilitatis exaltatae comparent — quod ex omnis aut saltem notabilioris doloris absentia, magna inquietudine, continua agrypnia etc. desumitur, ibi cae taplasmatibus emollientibus pulveres herbarum cicutae hyoscyami, unguentis vero unguenta narcotica adder, oportet; interne vero superata methodo antigastrica minus ab emollientibus et oleosis, quam ab aq. lauro cer. hyosyami bellad. lactüc. Paris. et Austr. cicutae etc. circumspecto usu sperandum erit. Laudanum et praeparata eius in curatione morbi huius angue peius et cane fugienda; non quasi hocce remedium in praxi infantum generatim ob congestiones et narcosim damnaremus, verum quod functiones tubi intestinalis turbet, infarctibus autem glaudularum faveat, adeoque in partes hic maxime adfectas inique agat. Contra symptomata maxime in hoc morbo ominosa vomitum nimirum, diarrhoeam vel plane emeto — catharsim initio exhibemus emollientia, dein absorbentia dosi parva: pulverem lapidum cancror., salem tart. bicarb. sodae, carbonat. mag. vel magnes. ustam etc.

Symptomatibus cunctis remotis et sensibilitate peccante ad normalem libellam reducta, morbus ipse raro finem suum attingit; tumor econtra perstans debitam lymphae elaborationem turbat et nutritionem impedit. Continuat tunc atrophia sub forma illa, quam torpidam vocavimus, quaeque frequenter absque praegressa ulla irritatione statim qua talis inchoat. Hoc in casu methodus alterans maxime indicata est, quae in eo

consistit, ut suppeditatis aegro stimulis specificis, processus ejus vitalis alteretur, i. e. opposita eidem directio impertiatur. Remedia huc facientia praecipue e regno minerali desumuntur: antimonialia, praecipue sulfur. aur. ant, et aethiops antim.; e mercurialibus minus calomela votis respondet, quod subdole se insinnans — si longiori tempore exhibetur — citius resolutionem virium quam vitalitatis alterationem inducat. Magis scopo adnuit mercur. sublim. corros. et quidem optime sub forma TRae antim. Coechl. compos. (drach 1 ad 10 unc. aq.); Baryta et calx muriat. Lixiva caust. et recentioribus temporibus tam frequenter usuata Jodii praeparata. Post cautum horum remediorum heroicorum usum, vel etiam sub illorum adplicatione methodum quoque roborantem et nutrientem minime negligere oportet, eo nempe scopo ut deperditam materiam organicam restituamus. — Exhibemus initio amara lenissima, extracta tarax. fumar. trifol. fib. centaur. minor. grana tria usque scrup. semis in aq. quadam arom. successive transitum faciendo ad Quassiae, Gentianae aut Chinae extracta. Videtur ad hanc classem medicamentorum pertinere pulvis sic dictus antiatrophicus a Frankio et Gelisio tantopere laudatus, constans ex baccis lauri cum libone panis coctis, pulvere nucis moschatae et cornu cervi anatica quantitate mixtis, quod remedium blande aromatico amarum in multis casibus proficuum exeruit effectum. Minus commendari merentur praeparata ferri a multis licet laudata (in specie ab Autenrieth); partim quod non juste digerantur, partim quod inflammationum topicarum genesi faveant. Conjungitur cum methodo roborante apte ea nutriens, exhibendo nimirum roconvalescentibus aegris cibos lacteos saccharo conditos, juscula concentrata, carnes teneras assatas etc. Optime faciunt ad morbum sanandum balnea quae sub omni eius stadio ubi febris et inflammatio non vetant, negligenda sunt nunquam. Eadem enim non tantum ad cutis munditiem et variam functionem allevandam, sed etiam ad procurandam ma-

terierum nutrientium et roborantium per amplam cu-
supeficiem resorptionem maximopere conferunt. Hi
vix noscimus morbum in quo maiorem utilitatem d
coctorum furfurum ramorum, et foliorum salicum, sp
cierum cephalicarum, flor. chamomillae sed vel ma
xime malti et partium animalium experti fuissent m
dici practici.

Theses defendendae.

1) Theoria et praxis non aliam quam vis et materia agnoscunt relationem ita, ut alterutra pro se nullius sit pretii.
2) Medicus igitur practicus et theoretice cultus sit necesse est.
3) Physica et Chemia maiorem in medicinam practicam spargant lucem oportet.
4) Cognitiones nostrae de virtutibus medicamentorum hue adusque mechanicam nimis prae se ferunt speciem.
5) Diaetetica integrans medicinae practicae pars.
6) Quies animi et corporis maximum roborans.
7) Morbi chronici attentiorem quam vulgo fit a medico curam et vigilantiam exposcunt. Hinc
8) Instituta peculiaria pro sanandis hujusmodi aegris in qualibet civitate saluti hominum maxime consulerent.